



Edukasi dan pendampingan balita di Pekon Pamenang Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Pujiyati¹, Puji Astutik², Yulisva Reni³, Afiska Priwa Dewi⁴, Abdullah⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Aisyah Pringsewu

pyati9051@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

24 Maret 2023

Disetujui :

17 Juli 2023

Dipublikasikan :

25 Juli 2023

ABSTRAK (10 PT)

Gizi kurang dan gizi buruk secara patofisiologi pada anak balita yang mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan iodium dan kurang vitamin A. Pekon Pamenang merupakan salah satu pekon dengan kondisi gizi balita stunting dan wasting, balita yang terkategori stunting dan wasting di pekon pamenang ini yaitu dari 110 balita yang kami validasi ulang terdapat 51 balita stunting dan 7 balita wasting stunting dan presentase 6% wasting dari 328 balita yang terdapat 4 posyandu yaitu posyandu Nusa Indah 1, Posyandu Nusa Indah 2, Posyandu Nusa Indah 3 dan Posyandu Nusa Indah 4. Hasil penelitian yaitu dengan adanya perubahan tingkat pengetahuan ibu balita yang telah di beri edukasi balita terkait penanganan gizi buruk, edukasi terkait gizi seimbang bayi dan balita serta pemanfaatan pangan lokal untuk PMT balita, pelatihan kader posyandu balita dan ibu hamil dan edukasi balita terkait sarapan sehat dan PHBS. Pola asupan makan balita yang mengalami gizi buruk membaik sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan pedoman isi piringku. Pengetahuan ibu balita terkait modifikasi makanan meningkat bahwa dalam satu jenis olahan makanan itu dapat mengandung berbagai sumber zat gizi.

Kata Kunci: Wasting, Stunting, Gizi, Balita

ABSTRACT (10 PT)

Pathophysiologically undernutrition and malnutrition in children under five who experience a protein-energy deficiency, iron nutritional anemia, disorders due to iodine deficiency, and lack of vitamin A. Pekon Pamenang are one of the villages with stunting and wasting toddler nutritional conditions, toddlers who are categorized as stunting and wasting in Pekon Pamenang, that is, out of the 110 toddlers that we revalidated, there were 51 stunted toddlers and seven wasted, stunted toddlers and a percentage of 6% wasted from 328 toddlers in 4 posyandu, namely Posyandu Nusa Indah 1, Posyandu Nusa Indah 2, Posyandu Nusa Indah 3 and Posyandu Nusa Indah 4. The results of the study are that there is a change in the level of knowledge of toddler mothers who have been given toddler education related to handling malnutrition, education related to balanced nutrition for babies and toddlers, and the use of local food for PMT toddlers, training for Posyandu cadres for toddlers and pregnant women and education for toddlers related healthy breakfast and PHBS. The eating pattern of toddlers experiencing malnutrition has improved according to the guidelines for balanced nutrition and the guidelines for the contents of my plate. The knowledge of mothers of toddlers related to food modification increases that one type of processed food can contain various sources of nutrients.

Keywords: Wasting, Stunting, Nutrition, Toddler



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Gizi merupakan indikator penting dalam program pembangunan kesehatan khususnya, dan pembangunan nasional secara umum. Tujuan pembangunan berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) memasuki gizi sebagai salah satu tujuan global yang harus dicapai pada tahun 2030, yaitu Goal 2 mengakhiri kelaparan, meningkatkan gizi dan mendorong pertanian yang berkelanjutan (Thamaria, 2017). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya dibawah rata-rata. Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi kurang dan gizi buruk secara patofisiologi pada anak balita (12-59 bulan) adalah mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) dan kurang vitamin A.

Kekurangan sumber dari empat diatas pada anak balita dapat menghambat pertumbuhan, mengurangi daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting, kebutaan serta kematian pada anak balita. (Kemenkes RI.2017). Cara menilai status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri, klinik, biokimia, dan biofisik. Pengukuran antropometri, dapat dilakukan dengan beberapa macam pengukuran yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan sebagainya. Dari beberapa pengukuran tersebut, pengukuran Berat Badan (BB) sesuai Tinggi Badan (TB) merupakan salah satu pengukuran antropometrik yang baik dengan mengadopsi acuan havard dan WHO-NCHS (World Health Organization–National Center For Health Statistics).

Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dibawah usia 5 tahun. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Anak balita usia 12-59 bulan merupakan kelompok umur yang rawan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Pada usia ini kebutuhan mereka meningkat, sedangkan mereka tidak bisa meminta dan mencari makan sendiri dan seringkali pada usia ini tidak lagi diperhatikan dan pengurusannya diserahkan kepada orang lain sehingga risiko gizi buruk akan semakin besar. Anak yang gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan sehingga anak rentan terhadap penyakit infeksi.

Faktor penyebab terjadinya masalah gizi kurang pada balita meliputi penyebab langsung dari penyakit infeksi, pokok masalah gizi kurang dari karakteristik ibu balita yaitu berupa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, pemberian ASI dan MP-ASI, dan jumlah anak. Masalah utama terjadinya gizi kurang pada balita yaitu dari penghasilan orang tua balita, karena akan berpengaruh pada asupan nutrisi yang dikonsumsi sebuah keluarga di setiap harinya dan perilaku orangtua dalam berbagai pola asuh anak (UNICEF, 2013).

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana atas kerjasama mahasiswa, kader kesehatan desa, bidan desa, ahli gizi desa, perangkat desa dan Universitas Aisyah Pringsewu. Materi edukasi yang diberikan adalah terkait MMD (Musyawarah Masyarakat Desa), Edukasi 1, Demonstrasi Pembuatan Makanan Tambahan, Konseling Gizi 1, Pemeriksaan Kadar Hb (Hemoglobin), Edukasi 2, Konseling Gizi dan Konseling Gizi 3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

MMD (Musyawarah Masyarakat Desa)

Pada saat kegiatan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) yang dilaksanakan di Balai Peken Pamenang dengan kondisi yang kurang kondusif dikarenakan adanya perbedaan pendapat terkait permasalahan gizi yang ada di Peken Pamenang terutama pada sasaran balita yang mana prevalensi balita stunting di Peken Pamenang masih di bawah target indikator nasional tahun 2022, dilihat dari besarnya jumlah populasi yang ada di Peken Pamenang sebanyak 328 balita.

Edukasi Tahap 1

Kondisi intervensi setelah edukasi tentang penanganan gizi buruk tahap 1 hanya terdapat 8 ibu balita yang datang ke posko dengan jumlah keseluruhan balita 21 yang kami undang dan kegiatan berjalan secara kondusif.

Pembuatan F100 pada balita gizi buruk

Kondisi setelah intervensi pembuatan F100 pada balita gizi buruk dengan target sasaran 5 balita gizi buruk, 1 balita tidak dapat dilakukan intervensi karena adanya penolakan dari orang tua balita, 1 balita mengalami diare setelah mengkonsumsi F100.

Konseling Tahap 1

Kondisi setelah dilakukannya konseling gizi tahap 1 terdapat perubahan terkait asupan makan balita dan pengetahuan ibu balita terkait pentingnya penanganan wasting (gizi buruk)

Edukasi Tahap 2

Setelah dilakukan kegiatan edukasi gizi tahap 2 terdapat perubahan terkait peningkatan pengetahuan dari hasil pretest dan posttest yang sudah diberikan setelah kegiatan edukasi.

Demonstrasi PMT (Nugget Lele + wortel)

Setelah kegiatan demonstrasi masak PMT dilakukan, pengetahuan ibu balita terkait memodifikasi makanan sebagai makanan tambahan untuk balita dengan menggunakan bahan pangan lokal yang ada di pekon Pamenang sendiri.

Pelatihan Kader Posyandu Balita dan Ibu Hamil

Kegiatan pelatihan kader posyandu dilakukan di balai Pekon Pamenang dengan jumlah partisipan 15 orang kader posyandu balita dan 5 orang kader ibu hamil yang datang. Kegiatan pelatihan kader ibu hamil berjalan secara kurang kondusif dimana 5 orang kader posyandu ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan pelatihan sampai dengan acara selesai dikarenakan memiliki kesibukan. Pada saat pelatihan kader, kader posyandu Nusa Indah 1 tidak ada yang hadir untuk mengikuti pelatihan kader sedangkan sejauh ini terkadang masih terjadi kesalahan dalam menimbang, mengukur tinggi badan dan mengukur LILA.

Koseling Tahap 2

Setelah dilakukan konseling gizi tahap 2 yang dilaksanakan di rumah balita dengan target sasaran 5 balita gizi buruk berjalan secara kondusif akan tetapi terkendala oleh lingkungan sekitar yang kurang mendukung dan tidak sesuai dengan syarat tempat konseling antara lain :

- Tempat/ruang tersendiri dan terpisah dengan ruangan lain
- Ada tempat/meja untuk mendemonstrasikan materi konseling

Edukasi Tahap 3

Setelah dilakukan kegiatan edukasi tentang PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) yang telah dilaksanakan terdapat perubahan terkait pengetahuan ibu balita untuk membiasakan balita hidup bersih dan sehat.

Konseling Tahap 3

Setelah dilakukan kegiatan konseling gizi tahap 2 yang dilaksanakan di rumah balita dengan target sasaran 5 balita dengan berjalan secara kondusif akan tetapi terkendala oleh lingkungan sekitar yang kurang mendukung dan tidak sesuai dengan syarat tempat konseling antara lain :

- Tempat/ruang tersendiri dan terpisah dengan ruangan lain
- Ada tempat/meja untuk mendemonstrasikan materi konseling

Pemantauan BB dan LILA pada balita gizi buruk

Kondisi setelah intervensi pemantauan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk dengan target sasaran 5 balita gizi buruk. 2 balita sudah mengalami peningkatan berat badan dan 2 balita belum ada peningkatan berat badan. Setelah dilakukan pemantauan terhadap 4 balita tersebut terdapat perubahan terhadap pola asupan makanan dalam sehari.



Gambar 1 Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Gizi

Tabel 1 Program Gizi, Bentuk Monitoring, dan Target Capaian

No.	Program Gizi	Bentuk Monitoring	Target Capaian	Hasil Evaluasi
1.	MMD (Musyawarah Masyarakat Desa)	Masalah gizi yang ada di Pekon Pamenang dan kegiatan intervensi gizi yang di lakukan	Masalah gizi turun, pelayanan edukasi meningkat	Adanya kesepakatan program intervensi yang akan dilakukan selama 12 hari di Pekon Pamennag guna memecahkan masalah gizi
2.	Edukasi gizi penanganan gizi buruk	Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu balita terkait penanganan gizi buruk	Edukasi ibu balita meningkat	Pengetahuan ibu balita terkait penangana gizi buruk
3.	Demonstrasi F100 (wasting)	Penerapan modifikasi dalam pembuatan makanan tambahan (PMT)	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita	Ibu balita gizi buruk dapat menerapkan pembuatan F100 dirumah
4.	Pemantauan F100, BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita, BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
5.	Konseling Gizi 1	Pengetahuan tentang gizi seimbang pada balita	Menerapkan diet yang telah disepakati saat konseling	Perubahan asupan pola makan balita membaik terkait gizi seimbang pada balita
6.	Edukasi Terkait Gizi Seimbang Bayi dan Balita Serta Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk PMT Balita	Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu balita terkait gizi seimbang bayi dan balita serta pemanfaatan pangan lokal untuk PMT balita	Edukasi ibu balita meningkat	Pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang bayi dan balita serta pemanfaatan pangan lokal untuk PMT balita
7.	Demonstrasi Pembuatan PMT Balita : Nugget Lele Wortel (Nugget Leto)	Penerapan demonstrasi pembuatan PMT untuk balita yang telah diberikan pada ibu balita di rumah	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita	Ibu balita dapat menerapkan pembuatan makanan tambahan dirumah
8.	Pemantauan F100, BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita, BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
9.	Pemantauan F100, BB dan	Berat badan dan ukuran LILA	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan	Perubahan berat badan dan ukuran

No.	Program Gizi	Bentuk Monitoring	Target Capaian	Hasil Evaluasi
	LILA balita gizi buruk		kebutuhan balita, BB dan LILA balita meningkat	LILA pada balita gizi buruk
10.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita, BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
11.	Pelatihan kader	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader dalam melakukan pengukuran	Penerapan pengukuran antropometri dengan baik dan benar	Kesepakatan untuk menerapkan pengukuran dengan baik
12.	Konseling Gizi 2	Pola asupan membaik	Menjalankan diet yang telah disepakati	Perubahan berat badan, ukuran LILA
13.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
14.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
15.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan ukuran LILA pada balita gizi buruk
16.	Edukasi gizi terkait sarapan sehat dan PHBS (Pola hidup bersih sehat)	Penerapan pengetahuan tentang sarapan sehat dan pola hidup bersih sehat yang telah diberikan pada ibu balita	Asupan zat gizi balita dapat sesuai dengan kebutuhan balita	Pengetahuan ibu balita terkait sarapan sehat dan pola hidup bersih sehat
17.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan perubahan ukuran LILA pada balita gizi buruk
18.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan perubahan ukuran LILA pada balita gizi buruk
19.	Konseling Gizi 3	Pengetahuan ibu balita tentang PHBS (Pola Hidup Bersih Sehat)	Menjalankan diet secara terus menerus sesuai dengan apa yang telah disepakati	Perubahan berat badan, ukuran LILA dan polah hidup bersih sehat

No.	Program Gizi	Bentuk Monitoring	Target Capaian	Hasil Evaluasi
			pada saat konseling sebelumnya	meningkat dan pola makan membaik
20.	Pemantauan BB dan LILA balita gizi buruk	Berat badan dan ukuran LILA	dan BB dan LILA balita meningkat	Perubahan berat badan dan perubahan ukuran LILA pada balita gizi buruk

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Setelah adanya perubahan tingkat pengetahuan ibu balita yang telah di beri edukasi balita terkait penanganan gizi buruk, edukasi terkait gizi seimbang bayi dan balita serta pemanfaatan pangan lokal untuk PMT balita, pelatihan kader posyandu balita dan ibu hamil dan edukasi balita terkait sarapan sehat dan PHBS (Pola Hidup Sehat dan Bersih). Pola asupan makan balita yang mengalami gizi buruk membaik sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan pedoman isi piringku. Pengetahuan ibu balita terkait modifikasi makanan meningkat bahwa dalam satu jenis olahan makanan itu dapat mengandung berbagai sumber zat gizi contohnya pada nugget lele wortel yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serat, dan mineral.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitri, K,R. (2014). Faktor Resiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. Semarang
- Linda, S. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.
- Thamaria, N. (2017). Penilaian Status Gizi. Kemenkes RI: Jakarta.
- Pratiwi S,P, dkk. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita.
- Setyo, R,W. (2019). Hubungan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun Dengan Kejadian Stunting. Yogyakarta.
- Sudarman, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Puskesmas Penambungan. JPP. Makassar
- Rosdiana, Nilam F,D. Maryono, D. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat. Makassar.
- Yufen, L,A dkk. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Bautama Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022.
- Anik,S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan dan perkotaan. Semarang.
- Noviati, F. (2017). Status gizi anak baduta (bawah dua tahun) di Indonesia. Magelang.